

治疗型电子胃镜引导治疗食管胃底静脉曲张出血84例

李绥邦, 李秀娟

■背景资料

食管胃静脉曲张破裂出血是肝硬化门静脉高压最为常见和严重的并发症之一。临床主要采取的药物治​​疗是生长抑素、血管加压素等, 目的是减少内脏血流量, 改善门静脉的压力, 进而改善患者病情。

李绥邦, 青海红十字医院消化科 青海省西宁市 810000
李秀娟, 湟中县第二人民医院内科 青海省西宁市 811601
李绥邦, 主治医师, 主要从事消化内镜和肝病的研究。
作者贡献分布: 本文主要由李绥邦与李秀娟共同写作完成。
通讯作者: 李绥邦, 主治医师, 810000, 青海省西宁市南大街55号, 青海红十字医院消化科。lisdesui@163.com
电话: 0971-8267590
收稿日期: 2015-04-23 修回日期: 2015-05-10
接受日期: 2015-05-15 在线出版日期: 2015-07-08

Clinical effects of endoscopic treatment of esophageal and gastric variceal bleeding

Sui-Bang Li, Xiu-Juan Li

Sui-Bang Li, Department of Gastroenterology, Qinghai Red Cross Hospital, Xining 810000, Qinghai Province, China

Xiu-Juan Li, Department of Internal Medicine, the Second People's Hospital of Huangzhong, Xining 811601, Qinghai Province, China

Correspondence to: Sui-Bang Li, Attending Physician, Department of Gastroenterology, Qinghai Red Cross Hospital, 55 South Street, Xining 810000, Qinghai Province, China. lisdesui@163.com

Received: 2015-04-23 Revised: 2015-05-10

Accepted: 2015-05-15 Published online: 2015-07-08

Abstract

AIM: To assess the clinical effects of endoscopic treatment of esophageal and gastric variceal bleeding.

METHODS: Eighty-four patients with esophageal or gastric variceal bleeding were included. The degree of varices, position, erosion situation, and bleeding were observed endoscopically. For patients with bleeding, the bleeding position and treatment strategy were determined. The patients

were treated by "Sandwich method". After operation, the patients received conventional treatment. Rebleeding, clinical effects for esophageal and gastric varices, hierarchical situation of varicose veins, changes in the diameter of esophageal varices, complications, portal vein and branch diameter, flow velocity, and flux were analyzed.

RESULTS: Of the 84 patients included, 12 (14.29%) had rebleeding, and there was no death. The clinical effects for esophageal varices were as follows: significant improvement in 52 (61.90%) cases, effective in 24 (28.57%), ineffective in 8 (9.52%); the total effective rate was 90.48%. The clinical effects for gastric varices were: significant improvement in 48 (57.14%) cases, effective in 32 (38.10%), in effective in 4 (4.76%); the total effective rate was 95.24%. A significant difference was noted in the hierarchical situation of varicose veins and the diameter of esophageal varices between before and after treatment ($P < 0.05$). Main complications were fever in 10 (11.90%) cases, bleeding upon glue discharge in 2 (2.38%), and retrosternal pain in 24 (28.57%). There was no significant difference in the portal vein diameter ($P > 0.05$), but the mean blood flow rate and volume in the portal vein and spleen vein after treatment were significantly higher than those before treatment ($P < 0.05$).

CONCLUSION: Endoscopic treatment of esophageal and gastric variceal bleeding has good clinical effects, and it can improve esophageal and gastric varices. Main complications are fever and retrosternal pain. The blood flow rate and volume in the portal vein and spleen vein are increased.

■同行评议者

欧希龙, 副教授, 东南大学中大医院消化科

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Endoscopic; Esophageal and gastric variceal bleeding; Clinical effect

Li SB, Li XJ. Clinical effects of endoscopic treatment of esophageal and gastric variceal bleeding. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(19): 3136-3140 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/3136.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i19.3136>

摘要

目的: 探讨内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血的临床疗效。

方法: 随机抽取2012-05/2014-11湟中县第二人民医院收治的84例食管胃底静脉曲张出血患者的临床资料。对患者进行常规内镜检查, 了解食管胃静脉曲张程度、位置、糜烂情况、出血情况等。对于存在出血情况的患者, 了解出血部位, 明确治疗措施。手术时, 采取“三明治”夹心法, 手术后, 患者进行常规处理。观察患者内镜下治疗再出血发生情况, 食道静脉曲张治疗效果, 胃底静脉曲张治疗效果, 静脉曲张分级情况, 胃底曲张静脉直径改变情况, 并发症发生情况, 治疗前后门静脉及其属支直径、流速、流量变化情况。

结果: 84例患者经内镜下治疗后, 再出血发生12例, 发生率为14.29%, 无死亡病例。食道静脉曲张治疗效果: 显效52例(61.90%)、有效24例(28.57%)、无效8例(9.52%), 总有效率为90.48%。胃底静脉曲张治疗效果: 显效48例(57.14%)、有效32例(38.10%)、无效4例(4.76%), 总有效率为95.24%。患者经治疗后, 静脉曲张分级情况得到明显改善, 胃底曲张静脉直径显著缩小, 与治疗前比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。患者主要发生的并发症包括发热10例(11.90%), 排胶出血2例(2.38%), 胸骨后隐痛不适24例(28.57%); 无异位栓塞、食管狭窄、吞咽困难等情况发生。患者经内镜下治疗后, 患者门静脉血管内径无显著改变, 与治疗前比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 患者门静脉、脾静脉平均流速、血流量参数显著增大, 与治疗前比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

结论: 内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血临床疗效显著, 可有效改善患者食道静脉曲张

情况和胃底静脉曲张情况, 并发症以发热、胸后隐痛为主, 患者门静脉、脾静脉平均流速、血流量参数有明显增大。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 内镜; 食管胃底静脉曲张出血; 疗效

核心提示: 本文研究结果显示, 主要的并发症为发热、胸后隐痛为主, 临床治疗时可做好相关的预防措施和积极应对策略, 减少并发症的发生。该方法还会影响到患者门静脉、脾静脉平均流速、血流量参数, 较治疗前有明显增大。

■ 研究前沿

药物治疗对于曲张静脉效果较差。临床治疗静脉曲张则多采取手术治疗, 以其快速改善患者病情。通过外科手术治疗, 能够改善患者出血情况, 但对于患者生存率改善不明显。

李绥邦, 李秀娟. 治疗型电子胃镜引导治疗食管胃底静脉曲张出血84例. *世界华人消化杂志* 2015; 23(19): 3136-3140 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/3136.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i19.3136>

0 引言

食管胃静脉曲张破裂出血是肝硬化门静脉高压常见的严重并发症之一, 有着较高的死亡率, 对人类的生命安全造成严重危害。现阶段, 治疗食管胃静脉曲张破裂出血的主要方法是外科手术治疗和内科治疗^[1]。随着医学的发展, 介入治疗, 内镜治疗在该病症方法得到了较为广泛的应用^[2]。湟中县第二人民医院采取内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血, 收到较好的临床疗效。现将研究内容报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 随机抽取2012-05/2014-11湟中县第二人民医院收治的84例食管胃底静脉曲张出血患者的临床资料。患者均有肝硬化病史, 病情稳定后行电子胃镜检查确诊为食管合并胃底静脉曲张破裂出血, 而且患者均签署知情协议书, 符合本研究治疗所用方法。患者排除肝肾功能障碍者、不能够配合治疗者以及手术不耐受者等情况。其中, 男性48例, 女性36例; 患者年龄35-71岁, 平均年龄为43.11岁 \pm 5.14岁; 根据Child-Pugh分级, A级12例、B级56例、C级16例; 急诊内镜治疗4例, 其他患者择期进行手术。胃镜: 治疗型电子胃镜, Pentax公司生产。组织胶: 德国贝朗公司生产。

1.2 方法

1.2.1 治疗方案: 患者在手术前, 口服胃镜胶10 mL。做好患者的生命体征监测工作。对患者进

■应用要点

内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血临床疗效显著, 可有效改善患者食道静脉曲张情况和胃底静脉曲张情况, 并发症以发热、胸后隐痛为主, 患者门静脉、脾静脉平均流速、血流量参数有明显增大。

行常规内镜检查, 了解食管胃静脉曲张程度、位置、糜烂情况、出血情况等。对于存在出血情况的患者, 了解出血部位, 明确治疗措施。手术时, 采取“三明治”夹心法, 注射针内预充高渗糖水, 经内镜选择胃静脉注射点, 快速注入组织胶2 mL。然后注射高渗糖2 mL, 退出注射针头, 再注入3 mL高渗糖, 避免注射针堵塞。对活检孔道进行清理。进行一点操作。定期对患者进行电子胃镜复查, 了解治疗效果。手术后, 患者需要进食禁水24 h, 静脉滴注生长抑素2 d; 静脉滴注质子泵抑制剂2 d; 预防性使用抗生素2 d。24 h后, 无明显异常则可进食温凉流质饮食。

1.2.2 观察指标: 观察患者内镜下治疗再出血发生情况, 食道静脉曲张治疗效果, 胃底静脉曲张治疗效果, 静脉曲张分级情况, 胃底曲张静脉直径改变情况, 并发症发生情况, 治疗前后门静脉及其属支直径、流速、流量变化情况。

1.2.3 疗效评价: 患者以治疗后72 h内无活动性出血为止血成功, 对于治疗后72 h内出血者为再出血^[3]。并发症发生情况: 以经内镜之后所引起的需要处理、会造成患者病情恶化的情况为并发症。食管静脉曲张疗效: 以轻度、中度、重度为分级依据, 以静脉曲张完全消失或者患者静脉曲张情况由重度改善为轻度判定为显效; 以重度患者改善为中度或者中度患者改善为轻度的情况判定为有效; 其他情况为无效。胃底静脉曲张疗效^[4]: 分为显效、有效和无效3种情况, 以胃底静脉曲张团块缩小超过50%($\geq 50\%$)为显效, 以胃底静脉曲张团块缩小不足50%($< 50\%$)为有效, 以胃底静脉曲张无改善为无效。

统计学处理 采用SPSS19.0统计软件进行统计分析, 计量资料结果用mean \pm SD表示, 治疗前后及组间比较用 t 检验, 计数资料以构成比表示, 用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 内镜下治疗结果 84例患者经内镜下治疗后, 再出血发生12例, 发生率为14.29%, 无死亡病例。

2.2 食管胃底静脉曲张程度变化情况分析 食道静脉曲张治疗效果: 显效52例(61.90%), 有效24例(28.57%), 无效8例(9.52%), 总有效率为90.48%。胃底静脉曲张治疗效果: 显效48例

(57.14%), 有效32例(38.10%), 无效4例(4.76%), 总有效率为95.24%。

2.3 内镜下患者治疗前后静脉曲张分级情况比较 患者经治疗后, 静脉曲张分级情况得到明显改善, 胃底曲张静脉直径显著缩小, 与治疗前比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)(表1)。

2.4 内镜下患者治疗并发症发生情况比较 患者主要发生的并发症包括发热、排胶出血等。具体如下: 发热10例, 发生率为11.90%; 排胶出血2例, 发生率为2.38%; 胸骨后隐痛不适24例, 发生率为28.57%; 无异位栓塞、食管狭窄、吞咽困难等情况发生。对于并发症均积极对症治疗, 短期内恢复。

2.5 内镜下患者治疗治疗前后门静脉及其属支直径、流速、流量变化情况比较 患者经内镜下治疗后, 患者门静脉血管内径无显著改变, 与治疗前比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 患者门静脉、脾静脉平均流速、血流量参数显著增大, 与治疗前比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)(表2)。

3 讨论

食管胃静脉曲张破裂出血是肝硬化门静脉高压最为常见和严重的并发症之一。临床主要采取的药物治是生长抑素、血管加压素等, 目的是为了减少内脏血流量, 改善门静脉的压力, 进而改善患者病情^[5-7]。但药物治疗对于曲张静脉效果较差。临床治疗静脉曲张则多采取手术治疗, 以其快速改善患者病情^[8-10]。通过外科手术治, 能够改善患者出血情况, 但对于患者生存率改善不明显。

随着医学的发展, 内镜技术的广泛使用, 内镜治疗已经成为现阶段治疗该病症的有效手段。内镜治疗可包括曲张静脉套扎(endoscopic variceal ligation, EVL)治疗, 硬化剂注射(endoscopic injection sclerotherapy, EIS)治疗, 组织胶注射术等, 可多种方法联合使用^[11-14]。

一般情况下, 门静脉主要由肠系膜上静脉、脾静脉组成, 门静脉属支则包括肠系膜上静脉、脾静脉、胃左静脉、肠系膜下静脉^[15,16]。脾静脉能够收集肠系膜下静脉、胰脏小静脉等。胃左静脉收集胃小弯侧胃前、后壁静脉支、食管静脉支。门静脉和腔静脉系统之间有着多处的侧支吻合, 当门静脉高压时, 形成

表 1 患者治疗前后静脉曲张分级情况和胃底曲张静脉直径变化情况比较 $n(\%)$

时间	食管静脉曲张分级			胃底曲张静脉直径(L/mm)		
	轻度	中度	重度	<5	5-10	>10
治疗前	0(0.00)	24(28.57)	60(71.43)	4(4.76)	32(38.10)	48(57.14)
治疗后	32(38.10) ^a	48(57.14)	4(4.76) ^a	54(64.29) ^a	28(33.33)	2(2.38) ^a

^a $P<0.05$ vs 治疗前。

表 2 内镜下患者治疗治疗前后门静脉及其属支直径、流速、流量变化情况比较

血管	治疗前			治疗后		
	血管内径(mm)	平均流速(cm/s)	血流量参数(mL/min)	血管内径(mm)	平均流速(cm/s)	血流量参数(mL/min)
门静脉	12.65 ± 1.89	24.49 ± 3.87	19.37 ± 3.22	12.08 ± 3.11	27.39 ± 3.89 ^a	24.36 ± 3.69 ^a
脾静脉	9.69 ± 0.69	28.59 ± 4.44	15.86 ± 2.88	10.17 ± 3.01	31.48 ± 6.63 ^a	19.13 ± 3.59 ^a
胃左静脉	3.49 ± 0.24	21.88 ± 3.15	15.49 ± 2.79	3.17 ± 0.65	21.97 ± 4.48	16.88 ± 2.68
脐静脉	2.12 ± 0.15	18.66 ± 3.55	18.88 ± 3.37	2.27 ± 0.28	17.49 ± 3.58	16.88 ± 3.45
肠系膜静脉	8.45 ± 1.88	22.26 ± 4.87	11.29 ± 3.15	8.37 ± 1.44	23.38 ± 4.88	11.49 ± 3.24

^a $P<0.05$ vs 治疗前。

侧支循环,使得肝门静脉系统部分血液导入腔静脉。

肝门静脉和一般静脉有区别,其始末均是毛细血管。当肝内或肝外发生门静脉阻塞,都会造成血液逆流,发生肝门静脉高压症。当门静脉高压时,则会发生食管静脉曲张、胃底静脉曲张,容易出现急性大出血。

内镜下食管胃底静脉曲张治疗是根治该病症的有效的方法。本研究结果发现,患者内镜下治疗后再出血发生率为14.29%,无死亡病例。食道静脉曲张治疗总有效率为90.48%,胃底静脉曲张治疗总有效率为95.24%。而且患者经治疗后,静脉曲张分级情况得到明显改善,胃底曲张静脉直径显著缩小。可见该方法治疗效果较好,患者在静脉曲张和胃底静脉曲张方面有很好的治疗效果。

内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血,会有一些并发症。本研究结果显示,主要的并发症为发热、胸后隐痛为主,临床治疗时可做好相关的预防措施和积极应对策略,减少并发症的发生。该方法还会影响到患者门静脉、脾静脉平均流速、血流量参数,较治疗前有明显增大。

总之,内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血临床疗效显著,可有效改善患者食道静脉曲张情况和胃底静脉曲张情况,并发症以发热、胸后隐痛为主,患者门静脉、脾静脉平均流速、

血流量参数有明显增大。

4 参考文献

- 曹立军, 贺学强, 张清勇, 沈林艳, 唐婷, 熊红, 熊君. 急诊内镜下组织胶注射术联合硬化-套扎术同步序贯治疗食管胃底静脉曲张出血58例. 世界华人消化杂志 2014; 22: 5136-5143
- 崔星亮, 路新卿, 王建华, 刘晓东, 施海法, 燕霞, 王瑞平. 三维多普勒超声评价食管静脉曲张套扎术对胃左静脉血流动力学的影响. 世界华人消化杂志 2013; 21: 3550-3555
- Branch-Elliman W, Perumalswami P, Factor SH, Sled SM, Flamm SL. Rates of recurrent variceal bleeding are low with modern esophageal banding strategies: a retrospective cohort study. *Scand J Gastroenterol* 2015 Apr 11. [Epub ahead of print] [PMID: 25865440]
- 熊锦华, 陈力强, 范公忍. 急诊内镜下组织胶治疗胃底静脉曲张破裂出血的疗效观察. 医学综述 2013; 19: 4555-4556
- Hung TH, Tseng CW, Tseng KC, Hsieh YH, Tsai CC, Tsai CC. Is end stage renal disease a risk factor for the mortality of cirrhotic patients with esophageal variceal bleeding? *Hepatogastroenterology* 2014; 61: 1871-1875 [PMID: 25713881]
- 胡锦涛, 王广川, 冯华, 吴蕾, 刘福利, 崔屹, 张春清, 权启镇. 经颈静脉肝内门体支架分流术联合组织胶定位栓塞治疗食管胃底静脉曲张破裂出血中远期疗效评价. 中华消化病与影像杂志(电子版) 2013; 3: 4-9
- 文黎明, 陈晓辉, 李林艳, 黄春, 何利, 邓冬梅. 急诊内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血患者的应用价值. 中华消化病与影像杂志(电子版) 2012; 2: 269-271
- Gaduputi V, Patel H, Sakam S, Neshangi S,

同行评价

本文语言流畅, 逻辑性强, 参考文献引用合理。

- Ahmed R, Lombino M, Chilimuri S. Value of portal venous system radiological indices in predicting esophageal varices. *Clin Exp Gastroenterol* 2015; 8: 89-93 [PMID: 25709491 DOI: 10.2147/CEG.S76579]
- 9 卫晶丽, 姜珏, 周琦, 李苗, 马文琦, 王华. 肝硬化胃底静脉曲张的相关超声参数的分析. *中国超声医学杂志* 2014; 30: 713-715
- 10 国向东, 刘磊, 付高洁. 胃冠状静脉联合脾动脉栓塞治疗肝硬化上消化道出血效果分析. *保健医学研究与实践* 2015; 12: 50-51
- 11 Wei XQ, Gu HY, Wu ZE, Miao HB, Wang PQ, Wen ZF, Wu B. Endoscopic variceal ligation caused massive bleeding due to laceration of an esophageal varicose vein with tissue glue emboli. *World J Gastroenterol* 2014; 20: 15937-15940 [PMID: 25400482 DOI: 10.3748/wjg.v20.i42.15937]
- 12 范光学, 孙玉娟, 宋孝辉, 毛春梅, 卞刚. 内镜下金属钛夹治疗上消化道出血疗效及安全性研究. *中华全科医学* 2015; 13: 390-392, 412
- 13 Martinez-Gonzalez J, Aicart Ramos M, Albillos Martinez A. Reply "Endoscopic therapy with 2-octyl-cyanoacrylate for the treatment of gastric varices": optimizing the cyanoacrylate injection in the treatment of gastric varices. *Dig Dis Sci* 2015; 60: 275-277 [PMID: 25371151 DOI: 10.1007/s10620-014-3412-z]
- 14 田相国, 张春清. 门静脉高压并食管胃底静脉曲张出血的治疗策略. *临床肝胆病杂志* 2015; 31: 354-356
- 15 韩静, 姜慧卿, 马俊骥, 郝英霞, 姚红梅, 张彦. 内镜下硬化联合奥曲肽治疗食管静脉曲张破裂出血的临床观察. *河北医科大学学报* 2014; 35: 315-316
- 16 卢劲瑜. 肝硬化上消化道出血的内科治疗方法及其效果. *航空航天医学杂志* 2014; 25: 1538-1539

编辑: 郭鹏 电编: 都珍珍

